

# **Epilepsie,** zwangerschap en borstvoeding





# Wat is epilepsie?

---

- ■ ■ Epilepsie is een stoornis die ongeveer 1 op de 150 à 250 personen treft. In België gaat het dus om meer dan 60.000 personen. Er bestaan trouwens verschillende vormen van epilepsie.
- ■ ■ Epilepsie wordt gekenmerkt door herhaalde aanvallen. Een aanval wijst op een abnormale en tijdelijke elektrische ontlading in de hersenen. Buiten de aanvallen werken de hersenen meestal volstrekt normaal.
- ■ ■ Epilepsie kan het gevolg zijn van complicaties bij de bevalling, een infectie, een schedel- of hersentrauma en een beroerte. In 65% van de gevallen is de oorzaak echter onbekend of genetisch.
- ■ ■ Epilepsiepatiënten kunnen absoluut een normaal leven leiden, zeker als ze hun aanvallen kunnen voorkomen met aangepaste geneesmiddelen.

# Vóór de zwangerschap

## ■ ■ ■ Uw arts informeren

De meeste epilepsiepatiënten kunnen een normaal leven leiden: werk, partner, kinderen...

Vrouwelijke epilepsiepatiënten die een kind willen, moeten wel bepaalde voorzorgen nemen.

Het is heel belangrijk om erover te kunnen praten met uw neuroloog vóór u stopt met contraceptie. Die kan dan uw zwangerschap helpen voorbereiden, onder meer door u een geneesmiddel voor te schrijven op basis van foliumzuur. U moet dat geneesmiddel nemen vier tot zes weken vóór u stopt met contraceptie en gedurende de eerste drie maanden van de zwangerschap. Foliumzuur vermindert immers het risico op misvormingen van het centrale zenuwstelsel door gebruik van anti-epileptica.

## ■ ■ ■ Vruchtbaarheid

Sommige anti-epileptica kunnen vruchtbaarheidsstoornissen veroorzaken, bijvoorbeeld door micropolycystische eierstokken (verschillende kleine cysten op de eierstokken). De meeste vrouwelijke epilepsiepatiënten mogen echter zonder problemen één of meer keer zwanger worden.



# Risico's voor de baby

- ■ ■ **Epilepsie** is meestal niet erfelijk. Zelfs bij bepaalde vormen van familiale epilepsie, waarbij verschillende – soms verre – familieleden de ziekte hebben, wordt de ziekte over het algemeen niet overgedragen van ouders op kinderen. Het kind loopt wel een iets hoger risico om epilepsie te krijgen dan de algemene bevolking.
- ■ ■ **Aanvallen** tijdens de zwangerschap kunnen een nefast effect hebben op de ontwikkeling van de foetus, vooral als ze gepaard gaan met stuipen. Anti-epileptica mogen dan ook nooit stopgezet of aangepast worden zonder doktersadvies.
- ■ ■ **Sommige anti-epileptica** verhogen het risico op misvormingen van de foetus (teratogenese). Vandaar dat u vóór de zwangerschap uw behandeling moet aanpassen in overleg met uw arts. Hij zal misschien het aantal geneesmiddelen verminderen en de dosis verlagen. Anderzijds is foliumzuur voorschrijven nog vóór de bevruchting, een belangrijke maatregel om het risico op misvormingen van het centrale zenuwstelsel (ruggenmerg, hersenen) te vermijden.



# Tijdens de zwangerschap

Bij de meeste vrouwen met epilepsie verloopt de zwangerschap volstrekt normaal. Wel moeten ze vaker een echografie krijgen, om eventuele misvormingen zo vroeg mogelijk te kunnen opsporen. Vandaar dat de tweede echografie – rond de 22<sup>ste</sup> week van de zwangerschap – bijzondere aandacht krijgt. Deze zogenaamde morfologische echografie moet uitgevoerd worden door een echografist die getraind is in het opsporen van eventuele afwijkingen.

Tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap wordt meestal een geneesmiddel voorgeschreven op basis van foliumzuur.

Tijdens de laatste maand van de zwangerschap zijn vitamine K-supplementen aan te raden als de patiënte bepaalde anti-epileptica neemt, om het risico op inwendige bloedingen bij de baby te vermijden.

De zwangerschap heeft meestal geen invloed op de frequentie en de intensiteit van de aanvallen, al stellen sommige vrouwen wel vast dat de aanvallen tijdens hun zwangerschap afnemen of integendeel toenemen.





# Bevalling en borstvoeding

**D**e bevalling verloopt meestal uitstekend. Wel moeten er voorzorgen genomen worden als er tijdens de bevalling een aanval optreedt.

De gynaecoloog moet in de bevallingskamer over een acuut (intraveneus toe te dienen) geneesmiddel beschikken, zodat hij het rechtstreeks kan toedienen aan zijn patiënte om de aanval onmiddellijk te stoppen.

Het is niet a priori noodzakelijk om een keizersnede uit te voeren bij een vrouw met epilepsie, tenzij om specifieke redenen die precies dezelfde zijn als bij andere mama's.

Sommige anti-epileptica kunnen in de moedermelk terecht komen en slaperigheid veroorzaken bij de baby (in dat geval moet de vrouw stoppen met borstvoeding), maar dit soort reactie is uitzonderlijk. In de regel is borstvoeding gezond voor het kind en dus alleen maar aan te bevelen.

# Het dagelijkse leven van een jonge moeder



**E**en vrouw met epilepsie is een mama zoals een andere, die haar kind normaal kan opvoeden en in het oog houden. Wel kan een aanval bepaalde risico's inhouden, zoals het kind laten vallen of er gewoon enkele minuten niet op kunnen letten tijdens de aanval. Vandaar dat het moederschap een paar voorzorgen vereist:

- uw baby nooit alléén een badje geven;
- de voorkeur geven aan spelletjes en activiteiten op de grond;
- bij frequente aanvallen: liefst een derde laten aanwezig zijn (de papa, een familielid, een sociaal helpster...);
- ...en last but not least: uw gezond verstand gebruiken!



Brochure samengesteld met de steun van



**THE UCB INSTITUTE  
OF EPILEPSY**  
[www.ucb-oe.be](http://www.ucb-oe.be)